



A-391

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 3346 /**  
**CASTRO, 04 ABR. 2019**

**REF:** Autoriza adquisición que indica y aprueba pago de Factura.

**VISTOS:** La Ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios; la Resolución N° 1.600/2008 y N°10/2017 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; Ley 21.125/2018 del Ministerio de Hacienda que aprueba los presupuestos para el Sector Público y sus modificaciones posteriores, Resolución N° 811 de fecha 25/01/2019 de la Dirección del Servicio de Salud Chiloé, D.S. N° 250/04 sobre Base de Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios. El Art. 10 #8 del reglamento. ORDEN DE COMPRA 1514-1247-MC19.

**CONSIDERANDO:** Que, es necesario la compra de insumos dentales para el normal funcionamiento del Servicio Dental del Hospital de Castro.

Que, se adjunta cotizaciones de proveedores.

Que, de conformidad a lo establecido en la ley de Compras, la adquisición es igual o inferior a 10 UTM. Este proceso será informado a través del Mercado público, como Trato Directo.

Que, la Empresa **CRISTIAN EDUARDO TORO SEPULVEDA E.I.R.L.**, es conveniente a los intereses del servicio, cumpliendo con las normativas anteriormente señaladas.

**RESUELVO**

1. **FORMALÍCESE** el contrato de la presente adquisición mediante la Emisión de la Orden de Compra y su posterior Aceptación por parte del Oferente individualizado.

2. **AUTORIZÁSE**, la adquisición y pago a la empresa:

<b>NOMBRE ó RAZON SOCIAL</b>	<b>: CRISTIAN EDUARDO TORO SEPULVEDA E.I.R.L.</b>
<b>R.U.T.</b>	<b>: 76.261.718-8</b>
<b>VALOR TOTAL</b>	<b>: \$ 112.901.-</b>

3. **AUTORIZÁSE**, el pago de la factura, previa recepción conforme.

4. **IMPÚTESE** el gasto total de esta cancelación ascendente a la suma de \$ 112.901.- (Ciento doce mil novecientos un pesos) con cargo a la ley de presupuestos año 2019 del Hospital de Castro, a la siguiente imputación presupuestaria:

COMPROMISO PRESUPUESTARIO N° _____	FECHA: 04 ABR. 2019
IMPUTACION SUB-TITULO 22.04.004.002	
ITEM _____	VALOR \$ 112.901.- SALDO 115536.-

5. **PÓNGASE** la presente Resolución en conocimiento de: interesado, Abastecimiento y Oficina de Partes.

6. DR. ACV/SDA/IMP/CRAI/ADP/JA. EGM/jkg

REFRENDACION  
PRESUPUESTARIA  
YVM/SBH

ANOTESE Y COMUNIQUESE

**SERVICIO DE SALUD CHILOE**  
**DIRECTOR**  
**DR. ARTURO CERDA VERDEJO**  
**DIRECTOR(S) HOSPITAL DE CASTRO**